

ILLUSTRISSIMO, CELSISSIMO, SPECTATISSIMO VIRO,

ARDENTISSIMO QUE SCIENTIARUM ET ARTIUM PROTECTORI,

D. D. BERTIN,

SAPIENTISSIMO REGNI ADMINISTRO, REGI-A-CONSILIIS COMMENTARIENSI,

REGIORUM ORDINUM COMMENDATORI, PRÆCIPUO ÆRARII PRÆFECTO, &c.

INAUGURALES has Theſes in æternum reverentis animi monumentum,

Offert, dicat, conſecrat

Humillimus & obſequentiſſimus

J. A. MILLOT.

DE UTERI PROLAPSU.

THESES

ANATOMICÆ ET CHIRURGICÆ.

Quas, DEO JUVANTE, & Præside M. *FRANCISCO CHOPART*, Præclaræ Artium Facultatis & Chirurgiæ Magiſtro, nec non Anatomiæ & Chirurgiæ in Scholâ Practicâ Profeſſore, *tueri conabitur* JACOBUS-ANDREAS MILLOT, Divionæus, in almâ Univerſitate Pariſienſi Artium Liberalium & Chirurgiæ Sancti Germani in layâ Magiſter, nec non SERENISSIMI PRINCIPIS COMITIS PROVINCIÆ ROMANÆ Chirurgus, Theſeos Auctor.

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,

Die lunæ 30ª. Decembris, à ſeſqui-Secundâ poſt meridiem ad ſeptimam A. R. S. H. 1771.

PRO ACTU PUBLICO
ET
SOLEMNI COOPTATIONE.



Typis P. AL. LE PRIEUR, Regii Chirurg. Collegii Typographi.

M. DCC. LXXI.



THESES
ANATOMICÆ ET CHIRURGICÆ.
DE
UTERI PROLAPSU.

VISCUS ſexui fœmineo peculiare, Uterus, Generationis organum, ad unum alterum-ve latus fertur, aſcendit, deſcendit, inverſus procidit, non inverſus prolabitur & extrà ſinum pudoris quandòque propendet. Dè Uteri prolapſu tantùm dicendi animus eſt.

I.

UTERUS in pelvi ſitus, corpus eſt muſculare, ſpongioſum; antè ſe veſicam urinariam, retrò inteſtinum rectum habet. Figura ferè triangularis, cujus baſis ſuperior, apex inferior; facie anteriori planior, poſteriori paulò convexior; lateraliter in aciem parùm depreſſa, in virginibus & mulieribus non gravidis; in prœgnantibus ovalis & ſurſùm latior. Pars Uteri anguſtior & veluti cylindrica, *collum*

A ij

ſeu *cervix* dicitur : amplior, *corpus* vocatur, cui fundum ſupernè diſtinguere ſolent.

Circa partem penè infimam cervicis circumnaſcitur vagina, canalis membranaceus, teres, valdè expanſilis, aſperus, inſignibus plicis ac rugis exaratus, qui Uteri oſculum amplexus indè deorsùm & anteriùs tendit, & aperitur in parte inferiori pudendi, ſub urethrâ.

II.

Ad vaginam ſolâ ſemper cervice ſuâ nexus Uterus, veſicæ & inteſtino recto adhæret; in pelvi quaſi pendulus eſt; annectitur ope ligamentorum, quæ à dimenſione nomen obtinuerunt, latorum & teretium : quæ quidem ligamenta à peritonæo producuntur. Peritonæum enim à muſculis abdominis, oſſe que pubis ad veſicam accedit, ſuper ejus ſummam fornicem ſcandit, iterùm deſcendit ponè veſicam; indè à veſicâ aſcendens, antè uterum elevatur, ſeſe expandit lateraliter ad ſupremam Uteri convexitatem, & ligamenta lata efformat : quo in aſcenſu fit ipſa membrana extima Uteri; & tranſcendit 1°. Ligamenta teretia, ſupernè planiora & modicè convexa; quæ ſingula exeunt de Uteri latere anteriùs & ſub origine tubarum, flectuntur indè deorsùm ſuper vaſa iliaca, abeunt antrorsùm ad annulum muſculi obliqui abdominalis, & deſcendunt ad initia femorum & in vaſa ac fibras ſeſe explicant; quæ fibræ ad exteriora montis veneris & vulvæ in adipe evaneſcunt : 2°. Tubas obducit, canales exiguos, ex duabus membranis inter quas aliquid eſt celluloſi, compoſitos; quorum finis extremus liber eſt in abdomine; qui uno oſculo perangusto in cavum pelvis & altero in Uterum ad angulum lateris ſupremi triangularis caveæ aperiuntur : 3°. Teſtes muliebres ſeu ovaria velat, corpora oblonga, tranſversè poſita, tubis poſteriora, veſiculis membranaceis humore limpido ad ignem coagulabili turgidis, numeroſis vaſculis compoſita; quæ ſingula lateribus Uteri ope ligamenti brevis connectuntur : 4°. Tandem hæc lamina peritonæi anterior obducit vaſa, telam celluloſam mediam & nervos.

Postquam peritonæum Uteri ſummum attigit, ſecundùm ipſius Uteri ſuperficiem poſteriorem, & ſuam propriam anteriorem laminam, ſibi parallelam, iterùm deſcendit; ad vaginam uſquè, cui & ipſi adhæret ad nexum hujus canalis cum Uteri cervice, deorsùm tranſversè producitur; deniquè idem rectum inteſtinum amplectitur, quaſi duobus ſemi-circulis ſeu lunatis plicis; antè id inteſtinum & os ſacrum ad latera inteſtini aſcendit, & cum lumbali peritonæo trans vaſa iliaca continuatur.

I I I.

Ligamenta quæ Uterum quaſi ſuſpenſum tenent, dilatationis atquè relaxationis admodùm capacia ſunt; adeò ut Uterus non ſolùm quóad partem vaginæ, ſed extrà pudenda procidere poſſit.

I V.

Uteri Prolapſus eſt tranſlatio Uteri in vaginam vel extrà vulvam. Ex hâc definitione oritur diſtinctio Prolapsûs in completum & incompletum: hic vocatur *Uteri deſcenſus*, *ſemi-prolapſus*, cùm in vaginâ tantùm deprimitur, & ſuos habet gradus; modò enim leviter tantùm deſcendit, modò ad extrema uſquè vaginæ prolabitur: ille ſeu completus, nomen *Prolapsûs* retinet, & extrà genitalia plùs minùs-ve propendet.

V.

Causæ Prolapsûs Uteri vel à nimiâ humiditate, vel à partu, vel à motibus violentis deducuntur; remotæ ſunt, aut proximæ. Ipſa ratio docet, humores per totum corpus defluentes, ligamenta Uteri humectare ac relaxare poſſe, & prolapſum excitare: undè in phlegmaticis, in virginibus, aut mulieribus quæ colluvie ſerosâ, fluore albo abundant, aut quæ balneis & emollientibus lotionibus abutuntur, maximè contingit hujus viſceris procidentia. In partu laborioſo orificium Uteri unà cum capite fœtûs, niſi illud digitis retineatur, circa pudenda quandòque propellitur; imprimis verò ſi pelvis nimis ampla fuerit ad proportionem Uteri, ſi os Uteri craſſum ſit & renitens: accedentibus deniquè poſt partum conatibus & nimiâ preſſione, mirum non

eſt quod , partibus utero continuis nimis relaxatis, Uterus in priſtinum ſtatum non reſtituatur , aut ſi reſtituatur , facilè extrorsùm procidat. Motus violenti, ſicut hernias, Uteri prolapſum producere valent ; relaxatione ligamentorum antecedente, præſertìm ab humoribus deductâ. Ad has cauſas referuntur vehementes tuſſes , clamores , artuum extenſiones violentæ , lapſus, ſaltationes , teneſmi , vomitus, ponderumque ſublevationes.

V I.

Prolapsus diagnoſis : incompletus dignoſcitur ope digiti in vaginam intromiſſi , qui orificium Uteri longè inferiùs quàm in ſtatu naturali offendit : completus tàm oculorum acie quàm tactu optimè diſtinguitur : corpus ferè ellipſoïdeum vulvam intèr & femora propendet, lævigatum, renitens , in parte ſuperiori ampliſſimum , cujus extremitas inferior ſemper minori latitudine donata , ceſticillum carneum habet & foramen , per quod digitus aut ſpecillum introducitur , à quo etiam catamænia, tempore dato , fluores-ve albi ſtillant : vagina inverſa & abrepta per deſcenſum corpus illud involvit ; ſuperficies ipſius lævis , rubicunda , pluribus annis elapſis, colorem cutis exterioris non abſimilem ſæpiſſimè induit ; labiis majoribus continua videtur.

Signa Uteri prolapſi diſcrepant à ſignis Uteri inverſi & polypi Uterini : 1°. Si inverſio Uteri ſit incompleta , orificium Uteri non reperitur in medio tumoris digito obverſi , ſed inverſum Uterum complectitur : in completâ inverſione, nullum adnotatur foramen in parte infimâ corporis propendente ; pars ſuperior eſt inferiori anguſtior ; digitus circumduci poteſt inter labia magna & ipſius periphæriam ſuperiorem : 2°. Polypus pediculo anguſto ſuperiùs annectitur , inferiùs baſi inſignis latiori , digito pulſus non regreditur ; in hujus ſuperficie nulla reperitur cavitas orificium Uteri deſignans.

V I I.

Prolapsus ſymptomata & accidentia : dolores tenſivi ; diſtractiones circà lumbos , inguina & coxas ; ſenſus gravativus in Utero & pudendis , qui minùs moleſtus eſt in prolapſu incompleto , quàm in completo & nullo modo

percipitur in ſitu reſupino ; incommodum inter incedendum ; difficilis admodùm urinarum excretio, vel totalis retentio; excoriatio Utero inducta ab urinæ effluxu, ab excrementis continuò exeuntibus, à perpetuâ femorum alliſione ; inflammatio ; gangræna ; proſtratio virium ; animi deliquia ; motus convulſivi ; delirium ; ſudores frigidi ; mors.

VIII.

Quanquam inflammationes, ulcera, &c. Uteri procidentiam concomitari ſæpius videantur ; interim ſibi relicta, nec congruis remediis adhibitis, rarò lethalis evadit, ſed variis tantùm ſtipatur incommodis. Recens, perfectus & imperfectus Uteri prolapſus, ſi convenienter tractetur, ſpem felicis curationis promittit ; imprimis verò cùm ætas adoleſcens eſt & florens ; ætate jàm provectiori, mox levi ex causâ relabitur Uterus. In veteri prolapſu, ſi Uterus magnam molem referat, difficulter erit reponendus & in ſitu naturali retinendus.

IX.

Curatio prolapsûs Uteri duobus potiſſimùm momentis abſolvitur ; repoſitione nempè organi prolapſi, & ejuſdem in loco ſuo naturali retentione.

Antè repoſitionem prolapsûs non recentis præmittenda ſunt generaliora ; alvum uno duobus-ve laxantibus enematibus excitare competit ; deindè catheter in veſicam immittendus eſt. Quibus præmiſſis, mulier ſupina natibus elatis, cruribus diductis, genubuſque ſursùm retractis, recumbat : à vociferatione, clamoribus, conatibus ſedulò abſtineat, ne obſtet regreſſui Uteri vel ingreſſum repellat. Tùm Chirurgus, ſi procidentia incompleta ſit, duos aut tres digitos butyro, oleo-ve inunctos in vulvam mittat, orificium Uteri cautè premat, & pellat quouſquè reducatur in ſitu naturali : ſi completa ſit, totam molem cum dextrâ reprimat, & gradatìm impellat uſquè ad ſuperiora. Utero repoſito, eumdem in ſitu confirmare & conſervare juvat.

Sola quies & decubitus ſupinus, coxis pauliſper eleva-

tis, pro utero in sede suâ continendo sufficerent; præcipuè in juvenibus & temperamenti firmioris, quibus incommodum recens fuerit: reductum verò uterum concinnato pessario, vel spongiâ subtili aquâ vulnerariâ imbutâ retinere operæ pretium est.

Si inveterata sit Uteri procidentia; si volumen, crassities, durities que ità augeantur, ut in pristinam sedem ullo modo aut absquè periculo restitui nequeat corpus prolapsum; moles propendens in solatium & levamen miserarum suspensorii ope sustinenda, & ab urinarum actione protegenda: ab omni motu nimio, vel inconsiderato præcaveant.

Nonnunquam evenit, ut repositio ob inflammationem partis prolapsæ & liquorum in ipsis vasis stasim ex voto non succedat; tùnc sanguinis missio pro viribus repetatur; splenia decocto anodino & emolliente imbuta aut cataplasmata ejusdem indolis duplici linteo involuta imponantur; tandem enemata emollientia, fotusque ejusdem generis abdomini impositi adhibeantur; quibus tentatis, nova iterùm reductionis tentamina prudenter agenda: dùm iteratis sanguinis missionibus, producitur syncopes; tunc omnes laxantur partes, & Uterus ad locum naturalem faciliùs reducitur *(a)*.

(*a*) Felicem hujusce praxeos exitum in prolapsu completo adnotavimus. Mulier triginta annorum aut circiter, præpinguis, urinæ retentionibus quandòque vexata, quæ tres partus laboriosos passa fuerat, arborem ascendit. Cùm descendere voluerit, ramo suspensa, dolorem gravativum in ano & distractiones in pelvi persensit; humique delapsa, omnia viscera abdominis foràs erupuisse credidit. Ad præcipuum divionis nosocomium, (quò, anno 1760, artem Chirurgicam exercebam) adducta fuit. Genitalibus inspectis, tumorem lævigatum, renitentem, vivido calore ardentem, & extra pudenda quatuor digitis transversis propendentem contrectavimus. In ejus parte inferiori & posteriori foramen erat, quod Uteri orificium designabat. Tùnc celebratâ sanguinis missione, cataplasma emolliens tumori imposuimus. Tribus horis elapsis, cataplasmate ablato, partem superiorem exploravimus; digito in vulvam protenso, nulla nobis fuit progrediendi via ad vaginam; omninò inversa videbatur. Repositionem hujusce Uteri prolapsûs incassùm tentavimus. Tùm repetita phlebotomia syncopem induxit, & eo ipso momento facillima fuit reductio. Spongiam decoctione corticis Peruviani imbutam in vaginam intromisimus; deindè pessarium ovale ceraceum.

FINIS.